Ner 47. 19 listopada 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.**

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Spostrzeżenia szpitalne

podał

Med. i chir. Dr **Schützer**, lekarz szpitala Izraelitów w Tarnowie. [1]

III. Leczenie bolączek a szczególniej dymienic sposobem podskornym: Punctio et injectio subcutanea.

W leczeniu bolączek lub dymienic staramy się w ślad rody postępując, albo sprowadzić wessanie, nawet już i nagromadzonej ropy, albo też ropie drogę na zewnątrz utorować. Ponieważ pierwszy sposób leczenia pomimo wielkiej iłości zachwalanych ku temu środków, w rzadkich tylko przypadkach pomyślny wieńczy skutek, przeto zwykle używa się sztucznego wydalenia ropy.

Pomijam sposoby niekrwawego otwierania bolączek i zastanowię się bliżej nad temi, które zapomocą cięcia mniej lub więcej szerokiego zamierzony cel osiągać mają. Po przecięciu części miękkich, bolączka lub dymienica zamienia się na wrzód rozmaitego kształtu — znajduje zatem zastosowanie zwykle opatrunek odwietrzający, sposobem Listera, jak w owrzodzeniach, już to dla tego, że gojenie się oczywiście szybciej postępuje (o połowę), już z tej przyczyny, że inne sposoby opatrywania ran i wrzodów (wstrzymywanie przystępu powietrza zapomocą przyrządów, wystawianie rany na działanie powietrza, wyskok itp.) bądź dla chorego bądź dla lekarza z wielkiemi połączone są niedogodnościami. Jednakże i sposób Listera co do swojéj właściwéj skuteczności w opatrywaniu bolączek podany został w wątpliwość o tyle iż: a) kwas karbolowy pomijając nieprzyjemną, niektórym nieznośną woń, często szkodliwie na zdrową działa skórę. (tworzy przeczosy, wypryski). b) kwas karbolowy z początku tylko skutecznie działa, na brodawkowanie zaś niekorzystny wywiera wpływ. c) Najbardziej zachwiało zaufaniem do tego sposobu opatrywania bolączek przekonanie, że ciasto Listera bez dodania kwasu karbolowego (ołej lniany i kreda) tak działa jak z dodaniem tegoż kwasu.

Sposób zaś łeczenia bolączek a szczególniej dymienic zwany „l e c z e n i e m p o d s k o r n e m“ *(Subcutanbehandlung)* głównej zasadzie chirurgów *cito, tuto, et jucunde* najbardziej odpowiada.

„W leczeniu tych chorób i podobnych (bolak ściekowy, puchlina moszen ostra, torbiel wodny)“,

[1] Zob. Przegląd lekarski Nr. 40, str. 317.

mówi Dr Wertheim *) „bez wątpienia najpożądańszem jest wyleczenie bez boleści, bez blizny i „bez niepomyślnych ogólnych skutków. Dawniej „już używany sposób: nakłucie i wstrzykiwanie jakiejś cieczy do jamy na nowo w używanie wprowadziłem, przyczém jednak na rodzaj „tej cieczy główną zwróciłem uwagę. Oprócz najbardziej używanego dotąd nastoju jodyny, wszystkie niemal znane środki żrące *(caustica)* mniej „lub więcej rozcieńczone do jamy bolączki wstrzykiwano. Prócz ich niepewności w działaniu, wszystkie te same niebezpieczne skutki za sobą pociągnąć mogą. Płyn czyli roczyn, którego do „wstrzykiwania używam, należy do rzędu tych, „jakich od kilku lat na moim oddziale obejmującym 150 chorych dziennie z najlepszym skutkiem „do opatrywania ran używam. Jest to mojem przekonaniem opartem na długoletniem doświadczeniu, że używanie roczynów do opatrywania ran „*(Wundwässer)* brodawkowanie owrzodziałych części ułatwia, ropienie zmniejsza, zrośnięcie płatów „skóry i brzegów z dnem przyspiesza i na rodzaj „blizny korzystny wpływ wywiera. Rozczyny o „których mowa są następujące:

a) Chlorowodan morfinowy *(Morphii mur, gr. quatuor, Aquae destill. dr. duas.)*

b) Mleczanka kamfory (*Camph. tritac dr. unam. Mucil. gummi arab. dr. duas, Aquae font. unc. quatuor*).

c) Potaż żrący. — Nadmanganian potasowy.

d) Siarkan miedziowy — Podchloran wapniowy. (Po 1—2—5 ziarn na jedną uncyą wody przekropl.)

e) *Aqua creosoti* lub *vinum chalybeatum.*

„Wykonanie tego sposobu jest następujące:

„Do jamy bolączki dojrzałej wbija się znanym „sposobem igłę albo raczej $1^1/_2$ milim. grubą cewkę (nieco od zwykłych grubszéj) strzykawki „Pravaza; po ostrożném wydobyciu tejże, lekkim „uciskim wygniata się większa część nagromadzonej ropy, i wstrzykuje zapomocą strzykawki Prav. „w tępą kankę uzbrojonej którybądź z wyż podanych rozczynów. Uskuteczniwszy to zaleca się „przez niejaki czas okłady lodem, wypuszczanie „ropy z następnemi okładami lodowemi kilka razy dnia powtarzać wypada. Nie konieczną jest „rzeczą, aby chory w łóżku pozostawał. Najbardziej używanym rozczynem jest: morfinowy po „8—10 kropli, z początku codziennie później co „2 lub 3 dzień, inne rozczyny po 20 kropel 2—3 „razy dziennie.“

Kończąc rozprawę radzi Wertheim we wszystkich przypadkach dymienic, skoro chełbotanie jest jawne, jakoteż bolaków sciekowych zastosowanie tego sposobu, gdyż w przypadku niepowodzenia się co rzadko się zdarza, przecięcie bolączki zawsze jeszcze uskutecznioném być może. Przytoczę niektóre przypadki, a własne spostrzeżenia, jakie przy zastosowaniu tego sposobu leczenia poczynić mi się zdarzyło podam w dotyczących miejscach w nawiasie.

Przyp. 1. Szprynca Merkowa 35 lat licząca z Brzeska przyjęta dnia 25 kwietnia t. r. do szpitala. Przed przybyciem do szpitala chorowała przez 8 tygodni na cierpienie połogowe, prawdopodobnie zapalenie otrzewny omaciecznej. Chora w wysokim stopniu wychudła, powłoki powszechne suche, ziemisto żółtawej barwy, tętno przyspieszone. W okolicy lewej pachwiny bolączka przedzielona więzem Pouparta na odcinek górny wielkości pięści i na dolny mniejszy, podługowaty; lewa odnoga dólna tak w stawie kolanowym jak i biodrowym mocno stulona, każde poruszenie odnogi czynne niepodobne, ruchy ciała, głębsze oddychanie lub kaszel wielki wywołują ból w lewej dólnej części, brzucha. Chora też nieruchoma leży na wznaki w okolicy kości krzyżowej znaczna odleżyna. Postanowiłem w sposób wyżej podany ropę z jamy wypuścić, i wbiwszy w miejsce gdzie skóra najcieńszą mi się wydawała trójganiec wywiadowy (ani igły ani też kolca strzykawki); czekałem po wyjęciu kolca z pochewki aż ropa wznacznej ilości odpłynęła. (Przy użyciu tróigrańca ugniatanie, chociaż mierne jest zbyteczne.) Wstrzykiwałem 10 kropel rozczynu morfiny (strzykawka Ancla wystarcza) i zaleciłem okłady lodem. Ulga była znaczna, boleści zupełnie ustały, chora choć nie w zupełności odwodziła odnogę dolną, a co najpożądańszem było, przy niejakiej pomocy na bok lewy się odwrócić mogła. Wieczorem tego

*) Streszczone z sprawozdania autora w Bericht der k. k. Krankenanstalt Rudolf Stiftung in Wien vom Jahre 1868. Wien 1869, str. 202.

samego dnia powtórne wstrzykiwanie 10 kropel morfiny, na odleżynę mleczankę kamforową. Do 29 kwietnia cała prawie treść jamy górnej odpłynęła, w miejscu dawniejszej wypukłości małe wklęśnienie, jamka dolna pod więzem Pouparta się znajdująca niezmieniona, w dowód że bolączka dolna samoistnie powstała i nie ma żadnej łączności z górną. Leczenie jak górnej.

Dnia 1 maja. Z jamy górnej sączy się nieznaczna ilość płynu podobnego raczej do surowicy, aniżeli do ropy, barwa skóry prawidłowa, tylko w miejscu nakłucia nieco zaczerwieniona, barwa skóry dolnego odcinka ciemno-czerwona, otwórek z nakłucia powstały powiększa się, dochodzi wielkości groszku. (Powłoki powszechne bolączki dólnej w czasie przedsięwzięcia nakłucia były za cienkie, i w takich razach sposób Listera raczej, niżeli Wertheima zastosować wypada).

Dnia 8 bolączka górna zupełnie zagojona, brak blizny, nawet trudno gołem okiem punkt nakłucia rozpoznać; na dolnej zabliźnienie pomyślnie postępuje.

Dnia 13 maja. Zupełne zagojenie, pod więzem Pouparta blizna długości $^1/_4$ cala i do 2 linij szeroka.

(Dok. n.)

O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych.

Studium statystyczno-lekarskie

napisał
Dr Bolesław **Lutostański**,
Sekr. kom. stat. lek. i hygieny w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 41.)

W Szwajcaryi, w niektórych zwłaszcza kantonach, oglądanie zwłok odbywa się w sposób bardzo prosty i dobry.

Świadectwo skonu wydaje sam lekarz wspólnie z oglądaczem zwłok według wzoru następującego:

„Podpisani wskutek naocznego zbadania z całą pewnością mogą zaświadczyć, iż N. N. (imie, nazwisko, stan i zatrudnienie) zamieszkały w . . . lat . . . liczący w skutek . . . zmarł niewątpliwie dnia . . . miesiąca . . . i roku . . . “

Podpis lekarza Podpis oglądacza zwłok

Lekarze wydają takie świadectwa skonu na białym papierze we wszystkich przypadkach śmierci, z wyjątkiem niedonoszonych dzieci i nieżywo-urodzonych w pierwszych siedmiu miesiącach ciąży, w których to razach akuszerki wydają świadectwa skonu na papierze niebieskim podług wzoru:

„Podpisana zaświadcza niniejszem stosownie do istniejących przepisów, iż dnia . . . urodziło się dziecię nieżywe płci . . . niedonoszone przynajmniej o dwa miesiące wcześniejsze od prawidłowego kresu ciąży, z ojca . . . z matki . . . .

Działo się w . . . dnia . . miesiąca . . . r. .

podpis akuszerki.

Swiadectwa skonu po okazaniu ich w urzędzie parafialnym przesyłane bywają właściwym urzędnikom lekarskim, którym służą za materyał do układania statystyki śmiertelności, Księgi zaś zejścia prowadzone przez urzędników stanu cywilnego w Szwajcaryi zgoła nie obejmują szczegółów statystyczno-lekarskich.

Przedstawiwszy sposób prowadzenia ksiąg zejścia w rozmaitych krajach europejskich przejdziemy teraz do wykazów zmarłych czyli metryk skonów w Austryi a w szczególności w Galicyi.

W Cesarstwie Austryackiem instytucya oglądania zwłok zaprowadzoną została dekretem nadwornym z d. 1 sierpnia 1766 i z d. 30 marca 1770 r. [1]), w Galicyi zaś rozporządzeniem gubernialnem z d. 21 lutego 1785 r. [2]). Oglądanie zwłok w kraju naszym ostatecznie zostało urządzone rozporządzeniami gubernialnemi z d. 3 listopada 1806. L. 45.584; z d. 17 września 1822 L. 28098 i wreszcie z d. 31 lipca 1855 L. 40858 [3]). Za podstawę dla wszystkich późniejszych rozporządzeń, a mianowicie dla ostatniego rozporządzenia z d. 28 grudnia 1855 [4]), służy akt z r.

[1]) Macher Handb. d. k. oest. Sanitäts-Gesetze u, Verordnungen 1. Bd. 1853. st. 84 i 131. [2]) Piller's Gesetzsammlung Seidl Oeffentliche Sanitätspflege f. Wundärzte des Königr Galizien u. Lodomerien Lemberg 1843. str. 96. [3]) Zbiór ustaw prowinc. dla Galicyi z r. 1822 l. 114 str. 430 i z r. 1835 l. 158 st. 548. Kasparek, Zbiór ustaw administracyjnych zesz. VIII i IX str. Kraków 1867. [4]) Dz. pr. kraj. odd. Krak. II N. 1, z r. 1856.

1822, obejmujący szczegółową instrukcyą dla oglądaczy zwłok. Według tej instrukcyi do dziś obowiązującej oglądacze zwłok spisują kartki oględzin obejmujące:

Imie i nazwisko zmarłego.
Wiek
Religia
Numer domu
Chorobę jako przyczynę śmierci
Godzinę skonu
Czas w którym zmarły pochowany być winien.
Rok, miesiąc, dzień i godzina oglądania trupa.
Podpis oglądacza.

Szczegóły w kartkach tych zawarte, zwłaszcza rodzaj choroby, oglądacze zwłok podają na zasadzie zaświadczeń lekarskich czyli świadectw skonu przez lekarzy i chirurgów wydawanych.

Każdy oglądacz obowiązany jest prowadzić dokładny protokół oglądanych zmarłych z rubrykami powyżej wspomnianemi, przyczem rzecz dziwna protokół ma obejmować szczegóły nie zawarte w kartkach jakoto: stan i zatrudnienie zmarłego, trwanie choroby, wypadki otwarcia zwłok patologicznego lub sądowo lekarskiego.

Kartki oględzin wraz z świadectwami lekarskiemi oglądacze zwłok przesyłają zwierzchnościom gminnym, które zatrzymują u siebie zaświadczenie lekarzy lub chirurgów, z kartek zaś oględzin spisują protokół, z którego co miesiąc układają wykazy zmarłych. w celu przesłania ich władzy powiatowej. Rzeczone wykazy układają się według wzoru [1])

W y k a z

osób zmarłych wyznania chrześciańskiego i mojżeszowego w mieście . . . wsi . . . w miesiącu . . .

Liczba bieżąca	Nr domu	zmarłego				Przyczyna śmierci	Dzień i godzina			Nazwa i trwanie choroby	Czy był leczony?	Uwagi
		Imie i nazwisko	Wyznanie	Wiek	Stan i zatrudnienie		skonu	oglądania zwłok	pogrzebu			

Kartki oględzin podpisane przez zwierzchność gminną składane bywają następnie u miejscowego proboszcza, a u żydów do przełożonego gminy lub bractwa pogrzebowego, poczem dopiero pogrzebanie może być zarządzonem.

Na zasadzie takich kartek prowadzą się księgi zejścia czyli metryki zmarłych przez księży w urzędach parafialnych. Księgi rzeczone obejmują następujące przedziały [2]).

1) Rok, miesiąc i dzień skonu i pogrzebu.
2) Numer domu w którym zmarły skonał nie zaś tego, gdzie przemieszkiwał. Nazwa miejsca, gminy i powiatu.
3) Imie i nazwisko, zatrudnienie osoby zmarłej przynależność do gminy. U dzieci imie i nazwisko i stan rodziców. U kobiet i wdów imie i nazwisko żyjącego i zmarłego męża.
4) Stan wolny lub żonaty, zamężna.
5) Wyznanie — katolickie — niekatolickie —
6) Płeć — męzka — żeńska.
7) Wiek — Lat, miesięcy, dni.
8) Miejsce pogrzebania.

---

[1]) Seidl. l. c. str. 99.

[2]) Prof. Helfert. Anleitung zum geistlichen Geschäftstyle nach den gemeinen u, den oesterreich. Kirchenrechte. Prag 1856 str. 238. Tablica str. 437.

9) Choroba lub rodzaj śmierci. Nr kartki oględzin. W przypadkach śmierci nagłej lub gwałtownej wypadek śledztwa sądowego.

10) Nazwisko księdza eksportującego.

11) Czy zmarły był opatrzony śś: Sakramentami.

Wiarogodny odpis księgi zejścia proboszczowie corocznie składają do konsystorza.

Z tych metryk zmarłych układają proboszczowie wykazy śmiertelności czyli tablice śmiertelności, według formularzy zatwierdzonych rozporządzeniem ministeryalnem z d. 6 marca 1851 L. 4072, które to formularze corocznie d. 20 listopada przesyłają do urzędów powiatowych lub magistratów. Tablice te obejmują śmiertelność dzieci z wyłączeniem nieżywourodzonych, śmiertelność według wieku, śmiertelność według rodzajów śmierci. [1]).

U nas zwłaszcza na prowincyi księgi zejścia są prowadzone w języku łacińskim podług wzoru [2]).

Liber mortuorum.

Dies mortis 1870 Mensis	Nr. Domus	Nomen mortui	Religio		Sexus		Dies vitae	Morbus et Qualitas mortis
			Catholica	Aut alia	Masc.	Feminin.		

Sepelivi N. N. Parochus
aut
Sepultus ab obstetrice die . . . mensis . . .

(C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Rzut oka na urządzenia szpitalne w niektórych krajach Europy. Napisał Dr Zygmunt Dobieszewski, Redaktor „Kliniki“, Naczelny lekarz szpitala na Pradze, Członek Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, wileńskiego i krakowskiego. Warszawa, w Drukarni Czerwińskiego i Spółki, ulica św. Krzyska, Nr. 1325, 1870, str. 94 w 8-ce.

Tytuł powyższéj książki niejednego zapewne czytelnika w błąd wprowadzi: albowiem gdy się spodziewa w niej znaleść opis urządzeń hygienicznych *(Einrichtungen)* szpitalów, treść główną téjże stanowi porównanie zarządu szpitalnego we Francyi, w królestwie Polskiém (respect. w Rosyi) i w Galicyi, tudzież wyprowadzić się ztąd dające wnioski co do pożądanéj poprawy zarządu szpitalów w Galicyi.

Zaczyna aut. od historyi szpitalów (str. 1—70). Część ta, jakkolwiek najobszerniejsza, bo $^7/_9$ całego dzieła wynosząca, pozostawia nie mało do życzenia, tak pod względem dokładności, jakotéż i z tego powodu, że przedmiot jest w niéj niejednostajnie obrobiony, t. j. raz zbyt obszernie, to znowu stosunkowo zbyt zwięźle. I tak blizko 10 stron poświęcono dziejom szpitalów u Hebrajczyków, Egipcyan, Greków i Rzymian (str. 2—11), a raczej dowodzeniu, że u tych narodów jeszcze właściwie nie było szpitalów. Za to epoka daleko ważniejsza, od Chrystusa do rewolucyi francuskiej, nierównie pobieżniej jest obrobioną na 8 stronach (11—19). — Potém idzie ustęp o Stowarzyszeniu Sióstr Miłosierdzia, założoném w r. 1633 we Francyi przez św. Wincentego à Paulo, tudzież obszerne wyjątki z „Przepisów dla Sióstr Miłosierdzia.“ (str. 20—22 i w przypiskach str. 22—26). — Następuje dalej historya szpitalów w Polsce od r. 1244 do 1826 (str. 24—32 a raczej tylko 27—32), nader pobieżna i niedo-

[1]) Zob. Helfert l. c. str. 452—459.

[2]) Teologia pasterska wydana na korzyść seminaryum Archidyecezyi lwowskiej, T. 2, Zeszyt 2, Tablica, Lwów 1844.

kładna, do której wiele materyałów gotowych znalazłby aut. w „Dziejach dobroczynności“ wileńskich [1], w „Przeglądzie lekarskim“ z r. 1867 [2], w dodatkach do „Gazety lekarskiej“ [3], w pismach Głębockiego [4], Zieleniewskiego [5]) itd.—Z kolei idzie obraz dzisiejszego zarządu szpitali we Francyi (str. 33—40) w którym aut. wylicza skład głównej Rady Nadzorczéj, przyczém zbyteczne podobno oddaje pochwały kosztownej administracyi szpitalnej francuskiej, z lekka zbywając zarzut, że lekarz w tamtejszych szpitalach zbyt podrzędne zajmuje stanowisko (nie wolno mu np. sądzić „ani o dobroci, ani o sposobie rozdziału pożywienia“, str. 37); dalej słusznie chwali urządzenie tak zw. internatu i externatu, dające sposobność wielu młodym lekarzom do kształcenia się w szpitalach; wspomina o opiece nad chorymi, powierzonej zgromadzeniom religijnym i opisuje sposób przyjmowania chorych zastosowany do potrzeb Paryża, t. j. za pośrednictwem t. zw. Biura środkowego *(Bureau central de l'assistance publique)*. — Poświęciwszy następnie kilkanaście wierszy zarządom szpitalnym niemieckim i stronnicę rosyjskim (str. 41), autor wraca do dziejów szpitali w Polsce i dosłownie przedrukowuje (str. 43—70) znaczną część ustawy szpitalnéj królestwa Polsk. z r. 1842 *) a nareszcie wspomina o zmianie, która zaszła w r. 1867 w tych stosunkach wskutek zniesienia zarządu Inspektora służby zdrowia (str. 71).

Wyjąwszy str. 33—41, gdzie jest przedstawiony stan obecny zarządu szpitalnego we Francyi (tudzież w Niemczech i w Rosyi), mieliśmy dotychczas tylko dzieje administracyi szpitalnej. Teraz następuje skreślenie stanu obecnego administracyi szpitalnej w Królestwie Polskiém i w Galicyi, tudzież wyprowadzone ztąd wnioski. Najprzód więc streszcza aut. nową organizacyą szpitali i zakładów dobroczynnych zaprowadzoną w królestwie Polskiém od dnia 1 (13) Października r. b., która niweluje ten zarząd z administracyą tejże gałęzi obowiązującą w całém Cesarstwie (str. 72—74); po bliższe szczegóły odsyła aut. do „Kliniki“ z m. sierpnia rb.— Dalej idzie obraz obecnego zarządu szpitalnego w Galicyi (str. 74—77), z którego najprzód dowiadujemy się, że w łonie Wydziału krajowego istnieje „osobna sekcya dla spraw lekarskich“ — (str. 74). Uwydatniwszy znaczną władzę, jaką rozporządza w szpitalach galicyjskich dyrektor, aut. wspomina o szpitalu ogólnym lwowskim (str. 75—76), w którym wytyka, że służba lekarska jest szczupła i że chorzy pozostawieni są prawie na łaskę i niełaskę posługaczy. Potém w kilkunastu wierszach skreśla zarząd szpitalu św. Ducha w Krakowie, chwaląc tegoż porządek i czystość (str. 76 i 77). Następnie wraca się aut. do Lwowa, aby wspomnieć o ulepszeniach zaprowadzonych przez Wydział krajowy w tamtejszym szpitalu głównym, a mianowicie o wprowadzeniu Sióstr Miłosierdzia do tegoż (str. 77). Zanim rozstrzygnie pytanie: kto ma słuszność czy stronnicy Siόstr Miłosierdzia, czy ich przeciwnicy? — aut. zwraca uwagę na trojakie zadanie szpitalu w społeczeństwie i zastanawia się, w jaki sposób należałoby urządzić administracyą tegoż, ażeby odpowiedziała temu trojakiemu celowi. — Najprzód szpital ma być szkołą dla lekarzy. Dla osiągnięcia tego celu radzi aut. ograniczyć czas służby szpitalnéj do lat 15 lub 20, zaprowadzić posady lekarzy asystentów (t. j. rodzaj externatu) z konkursami; żąda, aby wszyscy lekarze szpitalni byli płatni i żeby dotychczasowe płace podwyższono; wreszcie, aby na jednego lekarza nie przypadało więcej niż 40 chorych (str. 87—80); na to wszystko zupełnie się piszemy. — Powtóre szpital ma zadanie społeczno-moralne, t. j. powinien choremu dostarczyć troskliwej opieki. Tu aut., opierając się na własném doświadczeniu, porownywa opiekę nad chorymi pełnioną przez t. zw. *Siostry Służebne* (stowarzyszenie religijne istniejące w Poznańskiem), *Siostry Miłosierdzia*, *Siostry Felicyanki* i *osoby świeckie* a przychodzi do tego ostatecznego wniosku, że najmniej stosownemi do pielęgnowania chorych wydały mu się osoby świeckie, (str. 83), „Siostry Miłosierdzia zaś i im podobne stowarzyszenia są jedyne, którym w opiekę chorych oddawać można.“ (str. 84). Przytém słusznie aut. nadmienia, że wszędzie, gdzie tylko Siostry Miłosierdzia występowały jako administratorki, jako rządzące, tam wpływ ich był szkodliwym dla instytucyi, albowiem „oprócz niedołęztwa w administracyi, widzimy w nich często despotyzm, nietolerancyą i ascetyzm“. (Str. 86). Ale nawet z tém zastrzeżeniem, ażeby *Siostry* zajmowały się tylko pielęgnowaniem chorych uważamy powyższe zdanie aut., że „Siostry Miłos. i tym podobne stowarzyszenia są jedyne, którym w opiekę chorych oddawać można“ — za zbyt bezwzględne. Byleby tylko dozorczyniom chorych przeznaczyć przyzwoite wynagrodzenie, nie wątpimy, że znajdą się i między osobami

---

[1]) Dzieie dobroczynności kraiowey i zagraniczney. Wilno 1820—1824. 4.

[2]) St. Janikowski. Notatki do dziejów szpitalów i zakładów dobrocz w Polsce; str. 5 i nastp. — J. Rolle: Zakłady dobrocz. i szpitale w dawnem województwie Podolskiem; str. 131 i nastp.

[3]) Jul. Bartoszewicz: Historya szpitalu Dzieć. Jezus w Warszawie itd.

[4]) J. T. Głębocki: Zakłady ku ulżeniu cierpieniom bliźnich obecnie w Krakowie istniejące, z krótką wzmianką o dawniejszych, a dziś nie istniejących Instytucyach tego rodzaju, Kraków 1852.

[5]) M. Zieleniewski: Przyczynek do Historyi Akuszeryi w Polsce. 1857.

*) Zob. Urządzenia dotyczące Zakładów dobroczynnych. (Warszawa) 1842. w 8-ce, str. XXIV, 336 i nieliczb. 12.

świeckiemi takie, które potrafią pełnić te obowiązki równie dobrze, jak stowarzyszenia religijne, a może czasami i lepiej, jeżeli postaramy się także o stosowne ich kształcenie i nauczanie: boć oczywistą jest rzeczą, że samo miłosierdzie nie zastąpi wiadomości z hygieny szpitalnej, a pod tym względem kto wie, czy Siostrom Miłosierdzia nie stanie na przeszkodzie ustęp 5. Rozdziału I „Przepisów dla Sióstr Miłos.“, które aut. przytacza, a w którym czytamy, że „Siostry Miłos. powinny unikać światowej uczoności.“ (str. 23, w przypisku). Zresztą ze świeckiemi dozorczyniami jest ta wielka korzyść, że pełnią także dyżury nocne na salach szpitalnych; gdy tymczasem w szpitalach naszych Siostry Miłosierdzia przez połowę doby (t. j. w nocy) zamknięte są w swych celach. — Potrzecie pod względem ekonomicznym oświadcza się aut. przeciwko leczeniu bezpłatnemu, popiera zaś myśl zawięzywania stowarzyszeń ubezpieczania się od choroby (str. 88—89). — Na zakończenie zastanawia się aut. nad stosunkiem lekarza naczelnego do lekarzy ordynujących w szpitalu i do władzy zwierzchniej (str. 90—94), przyczém za wielki krok na drodze postępu w Królestwie Polskiem uważa utworzenie posady Inspektora szpitali — i radzi na ten wzór postąpić w Galicyi, zaprowadzając posadę Inspektora lub Dyrektora szpitali, któryby czuwał tak nad szpitalami lwowskiemi, jak prowincyonalnemi, tudzież Rady głównej nadzorczej szpitalów z siedliskiem we Lwowie.

Jeżeli w pierwszej części (historycznej) niniejszego dziełka zwróciło naszą uwagę niejednostajne obrobienie przedmiotu, to w drugiéj uderza nas brak systematu i uporządkowania, o czém łatwo się przekonać, przejrzawszy powyższe streszczenie rozprawy; prócz tego stan obecny zarządu szpitali w Galicyi wydaje nam się bardzo niedokładnie skreślonym, a jednakże krytyka tego zarządu była, jak się zdaje, jednem z głównych zadań rozprawy. — W szczegółach, oprócz uwag, któreśmy uczynili co do ważnego pytania o pielęgnowaniu chorych przez osoby świeckie lub przez stowarzyszenia duchowne, nie widzimy korzyści z zaprowadzenia posady Inspektora szpitali, zwłaszcza, że doświadczenie 31 letnie królestwa Polskiego z posadą podobną Inspektora służby zdrowia nie przemawia za tą reformą dla Galicyi. Napróżno też szukamy w tej rozprawie odpowiedzi na niektóre ważne pytania w zarządzie szpitalnym: I tak np. nie wiemy dokładnie, jak się aut. zapatruje na stosunek władzy ekonomicznej do lekarskiej w szpitalu: czy jedna ma być drugiej podwładną?— a w takim razie która?—czy też mają być równorzędne? — Nie wiemy, dalej, jak się aut. zapatruje na posługę felczerską; — nie podaje nam wreszcie aut. żadnego sposobu, ażeby choć cokolwiek poprawić klasę posługaczy i posługaczek szpitalnych, bez których przecież obejść się nie podobna, a poprawa w tym względzie jest potrzebna.

Korekta nader niedokładna nie mile razi czytającego to dziełko, a nawet utrudnia czytanie tegoż; trzeba bowiem dobrego namysłu, ażeby poznać, że *Euckufapowi* (str. 6) znaczy Eskulapowi, albo że zamiast *pismarjusza* (str. 76 i 77) należy czytać prymaryusza, t. j. lekarza oddziału.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

Binz: Leczenie gnilicy (septikaemia) chininą.

Co do tego przedmiotu udziela prof. Binz następujące rady lekarzom wojskowym.

1. Leczenie gnilicy urazowej chininą powinno się zaczynać w samym początku cierpienia. Dokładna uwaga na wejrzenie rany dwukrotne codzień mierzenie ciepłoty ciała itd. posłużą do wczesnego wskazania leku. W przypadkach wątpliwych można zacząć dawać lek sposobem zapobiegawczym; szkody to nie sprawi.

Podawać chininę należy jeszcze przez kilka dni po tym czasie, gdy można mniemać, że jad gnilny już jest całkiem zniweczony.

3. W wielkich zranieniach małe dawki na nic się nie przydadzą; mniej niż 2 grm. na dzień nic nie pomoże. W pojedynczych dniach i w ciężkich przypadkach dawać trzebą do 4 grm. dziennie.

4. Siarkan chininy zwykły w proszku do tego z wodą studzienną do popicia — jest szkodliwym, łatwo bowiem nadweręża trawienie. Najlepiej jest używać wodochloranu, jako łatwo rozpuszczalnego. W braku tegoż rozpuścić należy siarkan w wodzie przekroplonej lub deszczowej przez dodanie kilku kropel ks. wodochlorowego.

5) Jeżeli z jakiejkolwiek przyczyny nie można leku podawać żołądkowi, wtedy użyć trzeba roztworu wodochloranu w enemie; dawka może tu być powiększoną o $^1/_4$.

6) Skutek chininy bywa najdzielniejszy, jeżeli się poda naraz silną zadawkę w chwili, gdy gorączka sama przez się zmniejsza się, czyli w pierwszych godzinach nocy albo bardzo wczesnym rankiem. Przytém zwracać zawsze należy uwagę na serce, ponieważ wielkie zadawki mogą się łatwo stać niebezpiecznemi przez porażenie przyrządów tegoż ruchowych. Równocześnie zadawane środki pobudzające, szczególnie wino i kamfora, popierają działanie przeciwgnilne chininy, a zapobiegają jej działaniu trującemu.

7. Szczególnie zważać na to należy, ażeby domieszanej mniej skutecznej cinchoniny było jak najmniej, tudzież aby nie było innych podrabiań.

(*Allg. militärärztl. Ztg. Nr. 38*).

J. St.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Doniesienia ostatnie z Paryża stwierdzają energią kobiet, które chcą brać udział w lazaretach, jako opiekunki rannych i chorych. (Ind. bel.)

W Metzu znajduje się od 15 do 30 tysięcy chorych i rannych żołnierzy. Niektore listy piszą o dyssenteryi; zdaje się jednak, że między wojskiem żadnéj niema choroby epidemicznej. Prócz 47miu szpitali w mieście, jeszcze jeden jest w wagonach drogi żelaznej w miejscu zwanem Przedmoście (Devant le Pont). (C. d. n.)

St. J.

Przytułek dla opuszczających szpital otwartym został w Warszawie d. 9 paźdz. r. b. przy ulicy Ogrodowej w domu bezpiętrowym. Zakład ten jak donosi „Klinika“ składa się z 4 dość obszernych izb i przedpokoju. Dwie z nich przeznaczone są dla osób potrzebujących przytułku. Zawierają 29 tapczanów, schludnie urządzonych i przyzwoicie pościelą zasłanych, w drugich dwóch izbach mieści się biuro i kuchnia. W pierwszem jest biblioteka dla użytku pomieszczonych tam osób.

Jego Exc. minister spraw wewnętrznych mianował profesora dr. Ferdynanda Skibińskiego, prymaryusza dr. Bazylego Wolana, lekarza miejskiegodra Łazarza Plohna i praktycznego lek. dr. Henryka Atlassa zwyczajnymi członkami krajowéj rady sanitarnej dla księstwa bukowińskiego.

Ogłoszenie konkursu.

L. 742. Na mocy upoważnienia Wysokiego Wydziału krajowego we Lwowie z dnia 2go lipca b. r. do l. 8217 Dyrekcya szpitali ogłasza konkurs na posadę adjunkta w szpitalu św. Łazarza w oddziale chorób zewnętrznych z płacą roczną 400 zł. i dodatkiem 80 zł. w. a. na pomieszkanie.

Ubiegający się o tę posadę winni wnieść podania do 31 grudnia 1870 do Dyrekcyi szpitalu św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie bezpośrednio, lub jeżeli już obecnie pozostają w służbie publicznéj przez swoję władzę przełożoną, i w tych podaniach wykazać:

1. Wiek, stan i miejsce urodzenia;
2. Uzyskany stopień Doktora medycyny i chirurgii na jednym z uniwersytetów monarchii austryacko - węgierskiéj i znajomości języków krajowych, oraz
3. Czyli z którymi urzędnikami krajowymi są spokrewnieni lub spowinowaceni i w jakim stopniu.

Posada powyższa udzieloną będzie stosownie do istniejących przepisów na czas dwóch lat, licząc od dnia złożonéj przysięgi.

Dyrekcya szpitału św. Łazarza i św. Ducha.

Kraków, dnia 20 liztopada 1870. *G. lw.*

Zapiski bibliograficzne.

Essai sur les moyens de transport et de sécours en général aux blessés et malades en temps de guerre. Par le dr. G. F. von Donnimmelen La Haye 1870. Z 22 tablicami i 23 figurami w tekście.

Dzieło to uwieńczone zostało przez komisyą sędziów wystawy stowarzyszenia krzyża czerwonego w Hadze. Autor podaje w niém dokładny opis, objaśniony rysunkami, przyrządów służących do przewozu rannych i chorych, środków niezbędnych przy udzielaniu pierwszéj pomocy na polu bitwy, apteczek i kuchen ambulansowych, wreszcie opisuje pomoc chirurgiczną i wszystkie urządzenia (np. łóżka, szpitale) niezbędne do pielęgnowania chorych i rannych. Następnie dr. Donimelen krytycznie roztrząsa ustrój służby zdrowia i urządzenia sanitarne armii rozmaitych krajów europejskich. Książka ta zaleca się nietylko dla lekarzy wojskowych ale i dla cywilnych, którzy po wprowadzeniu u nas w życie obrony krajowej mogą być wezwani do służby lekarsko-wojskowej w razie wojny. Zresztą być może, że i u nas zawiąże się stowarzyszenie pomocy dla rannych i chorych na zasadach wyrażonych w konwencyi genewskiéj.

v. Oppolzer Vorlesungen über specielle Pathologie und Therapie bearbeitet und herausgegeben von Dr. Ritter von Stofella 1. Bd. complet Erlangen 1870 4 Th. 2 sgr.

Dzieło znakomitego profesora wiedeńskiego niezbędne dla lekarza praktycznego.

Knebusch. Die wichtigsten Regeln der allgemeinen und speciellen Receptirkunde für Aerzte. Erlangen 1870.

Mała książeczka obejmująca najważniejsze prawidła przepisywania leków w praktyce prywatnej według dzisiejszego stanu umiejętności lekarskiéj i farmacyi ułożono i zastosowane do wagi grammowej dziesiętną zwanéj. Dla naszych lekarzy atoli nie przydatna, gdyż nie znajdujemy w niej tablic zamiany wagi lekarskiéj austryackiej na grammową; pod tym względem ustąpić musi miejsca dość praktycznemu dziełku prof. Bernatzika w Wiedniu: *Die Receptur in dem von der Pharmacopoë neu eingeführten metrischen Gewichtssystem* Wien 1869. Po wprowadzeniu w użycie wagi grammowej nauka o przepisywaniu leków uległa znacznej zmianie. Chcącym się bliżéj rozpoznać z dzisiejszym jej stanem poleca się dziełko Strumpfa: *Die Lehre von der Arzneiverordnung nach den neusten Bestimmungen mit Darlegung der Grammen und Unzen-Berechnung Berlin 1867*, jak również świeżo wyszła książka z druku pod napisem:

Handbuch der allgemeinen und speciellen Arzneiverordnungslehre mit besonderer Berücksichtigung der neuesten Arzneimittel und der neuesten Pharmacopoeen von Dr. Waldenburg u. Dr. Simon 7. Auflage der Arzneiverordnungslehre von Posner u. Simon Berlin 1870 5. Th.

Die Schlund Diphtherie von Dr. A. Wertheimber München 1870. Dobra monografia błonicy swoistej czyli nagminnej, w której lekarz praktyczny znajdzie zestawienie najnowszych poszukiwań w dziedzinie ajtiologii, patologii i terapii błonicy. *B. L.*